

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Vertigo adalah keluhan yang sering dijumpai dalam praktek yang digambarkan sebagai rasa berputar, pening, tak stabil (*giddiness*, *unsteadiness*) atau pusing (*dizziness*). Vertigo dapat dianggap sebagai suatu perasaan hilang keseimbangan, yang disebabkan karena alat keseimbangan tidak dapat memelihara keseimbangan tubuh (Mardjono, 2009). Berdasarkan penyebabnya vertigo dibagi menjadi 2, yaitu vertigo perifer dan vertigo sentral. Vertigo sentral etiologi umumnya karena gangguan vaskuler, sedangkan pada vertigo perifer berhubungan dengan manifestasi patologis di telinga (Dewanto *et al.*, 2009).

Neuhauser (2008) dalam Grill *et al.* (2013) menyatakan prevalensi vertigo di Jerman, berusia 18 tahun hingga 79 tahun adalah 30%, 24% diasumsikan karena kelainan vestibuler. Penelitian di Prancis menemukan 12 bulan setelahnya prevalensi vertigo 48% (Grill *et al.*, 2013 *cit.*, Bissdorf, 2013). Prevalensi di Amerika, disfungsi vestibular sekitar 35% populasi dengan umur 40 tahun ke atas (Grill *et al.*, 2013). Pasien yang mengalami vertigo vestibular, 75% mendapatkan gangguan vertigo perifer dan 25% mengalami vertigo sentral (Chaker *et al.*, 2012).

Di Indonesia angka kejadian vertigo sangat tinggi, pada tahun 2010 dari usia 40 sampai 50 tahun sekitar 50% yang merupakan keluhan nomor tiga paling sering dikeluhkan oleh penderita yang datang ke praktek umum, setelah nyeri kepala, dan stroke (Sumarilah, 2010 *cit.*, widiantoro, 2010). Umumnya vertigo ditemukan sebesar 15% dari keseluruhan populasi dan hanya 4% – 7% yang diperiksa ke dokter (Sumarilah, 2010).

Pemberian obat dengan fungsi peningkatan aliran darah pada vertigo lebih sering diberikan. Survey internasional menemukan bahwa betahistin lebih banyak digunakan dalam pengobatan berbagai jenis vertigo, termasuk

Benign Paroximal Posisional Vertigo (BPPV), penyakit meniere, dan vertigo perifer lainnya (Sokolova *et al.*, 2014).

Betahistin merupakan obat analog histamin dengan fungsi sebagai agonis reseptor histamin H1 dan antagonis reseptor H3, dengan efek tersebut betahistin bekerja di sistem syaraf pusat dan secara khusus di sistem neuron yang terlibat dalam pemulihan gangguan vestibular, dengan mengaktifkan reseptor ini menyebabkan pembesaran pembuluh darah dan peningkatan sirkulasi darah yang membantu menghilangkan tekanan di dalam telinga dan frekuensi serangan penyebab vertigo khususnya penyakit meniere (Lacour, 2007). Berdasarkan sebuah penelitian terbuka menjelaskan bahwa penggunaan dosis harian 32 mg sampai 36 mg paling efektif dalam pengobatan gejala vertigo (Sokolova *et al.*, 2014). Obat generasi pertama antihistamin H1 juga sering digunakan untuk anti-vertigo adalah difenhidramin, yaitu dengan cara meniadakan secara kompetitif kerja histamin pada reseptor H1 dan tidak mempengaruhi histamin yang ditimbulkan akibat kerja pada reseptor H2, hal ini memberi efek seperti peningkatan kontraksi otot polos dan permeabilitas pembuluh darah (Vaidya, 2009).

Menurut Heike *et al* (2010) prevalensi di Eropa penggunaan betahistin 26.6%, piracetam 11,5% dan ginkgo biloba 11.5%. Terapi lainnya termasuk benzodiazepin, kalsium antagonis, dan difenhidramin yaitu 7,9 %. Studi epidemiologis didapati penggunaan betahistin lebih banyak daripada difenhidramin, dan obat vertigo lainnya karena pasien dengan penggunaan betahistin dilaporkan lebih sedikit mengalami efek samping daripada obat vertigo lainnya walaupun dengan dosis yang lebih tinggi. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Enrique (2010) bahwa di Amerika Serikat difenhidramin lebih banyak digunakan dalam pengobatan gangguan vestibular, khususnya vertigo daripada betahistin.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adakah perbedaan efektifitas obat betahistin dan kombinasi dengan difenhidramin di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas betahistin dan kombinasi dengan difenhidramin terhadap vertigo

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat efektifitas obat betahistin di RSUD Sukoharjo.
- b. Untuk mengetahui tingkat efektifitas obat difenhidramin di RSUD Sukoharjo.

D. Manfaat penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini antara lain :

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bacaan untuk dokter dan para petugas kesehatan tentang efektifitas pengobatan vertigo dengan betahistin dan kombinasi dengan difenhidramin.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana kepustakaan dan informasi ilmiah mahasiswa kedokteran akan keefektifitasan betahistin dan kombinasi dengan difenhidramin terhadap vertigo.
- c. Menjadi bukti untuk sosialisasi pengobatan vertigo dengan betahistin dan kombinasi dengan difenhidramin.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan tentang pengobatan vertigo terutama dengan betahistin dan kombinasi dengan difenhidramin.